



DICHIARAZIONE LIBERATORIA DI RESPONSABILITÀ/PRIVACY/DIRITTI DI IMMAGINE
Evento Sportivo **"Angeli Nel Vento"**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ Residente in _____ Via _____
CF: _____ Tel. _____ Mail _____

DICHIARA E SOTTOSCRIVE

di essere pienamente consapevole degli eventuali rischi corsi durante lo svolgimento delle attività proposte; di essere pienamente consapevole che la propria partecipazione alle attività, e quella di eventuali figli minori in accordo anche con l'altro genitore, è volontaria, come è strettamente volontaria e facoltativa ogni azione compiuta durante lo svolgimento delle attività; di assumersi la responsabilità a titolo personale per le conseguenze che dovessero derivare da suddette azioni, sia civilmente che penalmente; di accettare, con l'iscrizione, tutte le condizioni richieste dall'organizzazione pena l'esclusione. Autorizza la pubblicazione di foto (con la propria immagine e quella di eventuali figli minori) nei mezzi di comunicazione usati dall'organizzazione. Autorizza inoltre che le stesse vengano diffuse a terzi ed agli sponsor dell'organizzazione anche in occasione di campagne pubblicitarie, fiere, congressi ecc. con qualunque mezzo e supporto lecito, quali ad esempio, cd, dvd, audiovisivi, internet, ecc.. La presente autorizzazione viene concessa in piena libertà ed autonomia, senza condizioni o riserve e a titolo completamente gratuito. Il/La sottoscritto/a, preso atto del TRATTAMENTO DATI PERSONALI (regolamento GDPR UE 679/2016) s.m.i., autorizza l'organizzazione dell' Evento Sportivo suddetto al trattamento dei dati personali che lo riguardano; tale trattamento, cautelato da opportune misure idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi, avverrà esclusivamente per finalità legate all'Evento Sportivo sopramenzionato. In conseguenza di quanto sopra, la/il sottoscritta/o intende assolvere con la presente l'organizzazione, le associazioni ed i suoi organi direttivi, dalle responsabilità che in ogni modo dovessero sorgere in conseguenza della sua partecipazione alle attività per qualsiasi danno subisse alla propria persona o arrecasse a terzi nello svolgimento delle stesse. Il/la sottoscritta presta, quindi, il suo consenso per la comunicazione dei dati personali per le finalità ed ai soggetti indicati nell'informativa; presta il suo consenso per la diffusione dei dati personali per le finalità e nell'ambito indicato nell'informativa.

Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi del regolamento GDPR UE 679/2016 e successive modifiche l'interessato: - presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per i fini indicati nella suddetta informativa.

Do il consenso ☐ Nego il consenso ☐

- presta il suo consenso per la comunicazione dei dati personali per le finalità ed ai soggetti indicati nell'informativa (*I Dati saranno comunicati esclusivamente all'Ente ACSI per la copertura assicurativa obbligatoria*).

Do il consenso ☐ Nego il consenso ☐

NON è prevista la diffusione dei dati personali. **NON** è previsto il trattamento dei dati sensibili.

Nominativi eventuali figli minori: 1) _____ 2) _____

Firma Leggibile _____

Roma li 13/14 settembre 2025